

9. Семейный кодекс РФ от 29.12.1995. № 223 – ФЗ (ред. От 04.05.2011) статья 41.

10. Социальная работа. Собрание статей Тематические учебно – методические материалы [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://soc-work.ru>

11. Шнейдер Л.Б. Семейная психология / Шнейдер Л.Б. – Екб: Деловая книга, 2006, 768с.

**Т. Меньшикова**  
*РГППУ, Екатеринбург*

## **ВЛИЯНИЕ ГЕНДЕРНЫХ ОТЛИЧИЙ НА «СИНДРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ» У СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ**

Динамизм, напряженность и стремительность социально – экономических и политических преобразований в России стали стрессогенными факторами во всех сферах общественной жизни. Разрушение первичных стереотипов социального восприятия мышления, утрата прежних идеалов, привели к изменению системы ценностей. Все это порождает неуверенность людей в себе, в своих действиях. Наиболее незащищенными, уязвимыми и беспомощными оказываются старики, дети и подростки, больные и инвалиды. Естественно, что самочувствие таких клиентов отражается на поведенческих и эмоциональных реакциях людей, а значит, создает стрессогенную профессиональную ситуацию для специалистов социальной сферы – тех, кто непосредственно ведет работу и общается с клиентом. Как профессиональная группа, специалисты и работники социальной сферы отличаются невысокими показателями психофизического (эмоционального) здоровья, причем эти показатели становятся хуже по мере увеличения стажа работы. Деятельность социальных работников связана с ежедневной заботой о чужих, посторонних людях. Поэтому качество деятельности во многом зависит не только от профессионализма тех, кто выполняет свои функции в рамках данной отрасли, но и от психологического состояния [4].

Учитывая специфику деятельности социальных работников они постоянно переживают стрессовые ситуации других, в связи, с чем им свойственен синдром профессионального (эмоционального выгорания). Симптомы выгорания имеют 85% социальных работников [2]. «Синдром профессионального выгорания» развивается по стадиям и затрагивает все сферы развития специалиста, оказывая разрушительное воздействие [3].

Проявляются четкие гендерные отличия при рассматривании отдельных состояний синдрома «профессионального выгорания». Так обнаружено, что мужчинам присуще высокая степень деперсонализации т.е. состояние сопровождаемое изменением или потерей, чувства собственного «Я», таким людям кажется, что события их жизни происходят с кем то другим, что они как бы просматривают свою жизнь, стоя вдалеке, не принимая участия, у них притуплено чувства эмоционального восприятия. Женщина больше подвержена эмоциональному истощению, чем мужчина. У женщин отсутствует связь мотивации (удовлетворенности работой) и развития синдрома при наличии связи со значимостью работы как мотивом деятельности, удовлетворенности профессиональным ростом. Мужчина же склонен к эмоциональной холодности, он думает и действует умом, а не всплескам эмоции, чувством жалости. Мужчина склонен к эмоциональной ригидности (негибкости, жесткости, неподатливости), нежели женщина. Женщина интенсивно воспринимает и переживает обстоятельства профессиональной деятельности, также это может говорить о ее повышенной ответственности за порученное дело, исполняемую профессиональную роль. Женщина изначально призвана терпеть, соболезновать, она вся такая нежная, заботливая, умеющая слушать, давать советы, сопереживать, все «пропускать» через себя, ведь это в ней заложено от природы. Мужчина – это сила, поддержка, стена (нужно учитывать материальный заработок, анатомическое строение мужчин, умение держать себя в руках) [1].

Таким образом, гендерные отличия влияют на то, как протекает синдром «профессионального выгорания» у специалистов. Но, несмотря на гендерные отличия также необходимо учитывать социальную направленность профессиональной деятельности, высокий уровень профессиональной компетенции, способность к эмоциональной и социальной гибкости, владения навыками экспрессивного выражения переживаний, эмоциональной устойчивости, все это должно способствовать личностному и профессиональному росту, активному профессиональному долголетию как мужчин так и женщин.

#### **Библиографический список**

1. *Водольянова Н., Старченкова Е.* Практическая психология. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н. Водольянова, Е. Старченкова – 2 – е издание СПб.: Питер 2008., 336с.
2. *Жариков П.Н.* Борьба с синдромом «Профессионального выгорания» социальных работников / П.Н. Жариков // Работник социальной службы №4, 2011г.

3. *Сафаргалиева С.Г.* Программа « Профессионального выгорания» сотрудников центра социального обслуживания / С.Г. Сафаргалиева // *Работник социальной службы №10*, 2011г.

4. *Сафонова Л.В.* Содержание и методика психосоциальной работы / Л.В. Сафонова. – 2 – е издание. – М.: Издательский центр « Академия», 2008., 224с.

**Д.А. Некрасова**  
*РГППУ, Екатеринбург*

## **ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ/СПИД СРЕДИ МОЛОДЕЖИ**

На сегодняшний день проблема ВИЧ/СПИДа представляет собой сложный социально – экономический, общественно – культурный, медицинский феномен, требующий многомерной ответной стратегии. Пандемия инфекции, вызванной вирусом иммунодефицита человека, является в истории человечества крупнейшим событием конца XX века, которое можно поставить в один ряд с двумя мировыми войнами, как по числу жертв, так и по ущербу, который она наносит обществу. Его заразность, стремительное распространение и неизлечимость снискали заболеванию славу «чумы XX века». На 01.01.2011г., по данным ВОЗ и ЮНЭЙДС, в мире число заболевших превышает 36 миллионов человек. Каждый день в мире появляется 7400 новых ВИЧ – инфицированных, а 5500 человек умирают от заболеваний, вызванных ВИЧ. За все время почти 30 миллионов человек уже умерли от болезней, обусловленных СПИДом. За последние восемь лет число новых случаев ВИЧ – инфекции снизилось на 17%, а смертность уменьшилась на 10%. На 01.07.2011г. в России по данным Роспотребнадзора зарегистрировано более 700 тысяч ВИЧ – инфицированных, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составляет 425,8. По словам главы Роспотребнадзора Г.Г. Онищенко, в общем числе людей, живущих с ВИЧ в России, 67% составляют впервые выявленные потребители наркотиков, в основном – молодежь. В свою очередь, сейчас происходит увеличение случаев инфицирования ВИЧ половым путем, что свидетельствует о выходе заболевания за рамки так называемых «уязвимых» групп населения.

ВИЧ – инфекция – это хроническое заболевание, излечить которое пока не удастся, поэтому люди, живущие с ВИЧ или СПИД, нуждаются в постоянной медицинской помощи на протяжении всей жизни. Правильно подобранная антиретровирусная терапия увеличивает продолжительность и качество жизни ЛЖВС, и снижает риск передачи ВИЧ другим людям.